

## 学校感染症による出席停止届

茨城県立潮来高等学校長 殿

年 組 番 氏名

保護者氏名 印

1 病名（診断名）

[ ]

2 出席停止期間

令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日

3 受診した医療機関

[ ]

4 学校への連絡事項等

[ ]

- ※1 保護者の方が記入してください。医療機関において治癒証明書や陰性証明書等をもらう必要はありません。
- ※2 検査キットにおいて、新型コロナウイルス感染症が陽性となった場合は、3・4の項目を記入する必要はありません。
- ※3 生徒氏名の記載された診療明細書や領収書、薬剤の説明書等のコピーを添付してください。（検査キットの場合は除く。）